Nr. 49. W Krakowie, dnia 2 Grudnia 1876 r. Rok XV.

BIURO REDAKCYI
Ulica Górnych Młynów,
Nr. 122.

Ekspedycyja miejscowa
w księg. St. Krzyżanowskiego
Rynek główny Nr. 30.

Przedpłatę przyjmują:
1) Biuro Redakcyi; 2) Ajencyje obok wymienione; 3) w Król. Polskiém i w Ces. Rosyjskiém Urzędy poczt.

PRZEGLĄD LEKARSKI

Organ Towarzystwa lékarskiego krakowskiego i Towarzystwa lékarzy galicyjskich we Lwowie

wydawany pod redakcyją

Dra Stanisława Janikowskiego, Prof. w Uniw. Jagiell.

Wychodzi
co sobota
w objętości 1—1½ arkusza.

Rękopismy zwracają się tylko w skutek wyraźnego zastrzeżenia

Ajencyje główne:
w Warszawie w księgarni *Gebethnera* i *Wolffa*,
w Poznaniu w księgarni *M. Leitgebra* i Wsp.

Cena Przeglądu lekarskiego wynosi:

w Krakowie.	na prowincyi.
rocznie złr. 6 c. —	złr. 6 c. 60.
półrocz. złr. 3 „ —	złr. 3 „ 30.
kwartal. złr. 1 „ 50	złr. 1 „ 80.

Jako dodatek do Przeglądu lékarskiego wychodzi **Dwutygodnik higijeniczny** dwa razy na miesiąc po 1|2 ark. i kosztuje dla Prenumeratorów Przeglądu rocznie 2 złr., półrocznie 1 złr.

Cena ogłoszeń, które przyjmuje Redakcyja, wynosi:
Za wiérsz drobny (petit) lub miejsce tegoż po 5 c.

Numer pojedynczy kosztuje 15 c.

†

Ś. p. Fryderyk Kazimiérz Skobel.

Uniwersytet Jagielloński poniósł w tych dniach ciężką i bolesną stratę: w dniu 25. listopada r. b. zakończył zasłużony żywot jeden z najzacniejszych i najuczeńszych jego członków, Dr. Fryderyk Kazimiérz Skobel, Profesor zwyczajny Patologii i Terapii ogólnéj, tudzież Farmakognozyi i Farmakodynamiki w Wydziale lékarskim Uniwersytetu Jagiellońskiego, Członek czynny Akademii Umiejętności w Krakowie.

Ś. p. Skobel urodził się w Warszawie w r. 1806. Nauki uniwersyteckie w wydziale filozoficznym, a potém lékarskim pobiérał w Wiedniu i w Krakowie. W r. 1831 był lékarzem polowym w artyleryi wojska polskiego. Stopień Doktora Medycyny i Chirurgii uzyskał w Krakowie w r. 1833, równocześnie z Dr. Józefem Majerem, z którym go aż do końca życia najściślejsza łączyła przyjaźń. Wkrótce potém (w r. 1834) mianowany został Profesorem Patologii i Terapii ogólnéj, oraz Farmakodynamiki i (późniéj) Farmakognozyi, które-to nauki aż do ostatniego czasu, t. j. do końca zeszłego półrocza z wielkim pożytkiem uczniów wykładał. W tym przeciągu czasu, powoływany zaufaniem swych kolegów, sześć razy piastował urząd Dziekana Wydziału lékarskiego, a nadto w r. 1870 wybrany był Rektorem Uniwersytetu. Z czasu rektorstwa swego dwie piękne po sobie zostawił pamiątki, t. j. wydanie piérwszego tomu kodeksu dyplomatycznego Uniwersytetu (*Codex diplomaticus Universitatis Studii generalis cracoviensis. Pars prima* [1365 — 1440]. *Cracoviae* 1870. in 4to); jakoteż umieszczenie w krużgankach Biblijoteki Jagiellońskiéj posągów Kazimiérza W. i Władysława Jagiełły, założycielów Uniwersytetu krakowskiego.

Ś. p. Fryderyk należał do założycielów i najczynniejszych współpracowników „Rocznika Wydziału lékarskiego w Uniwersytecie Jagiellońskim“ w ciągu 8-letniego istnienia tego pisma (od r. 1838 do 1845). Następnie był jednym z założycielów „Przeglądu lékarskiego“ i od r. 1862 do końca r. 1871, t. j. dopóki pismo to wychodziło staraniem Oddziału nauk przyrodniczych i lékarskich b. Towarzystwa naukowego krakowskiego, brał nieustanny i gorliwy udział w pracach grona redakcyjnego; a i późniéj jeszcze zasilał nasze pismo swemi pracami i żywo się zajmował dalszym jego losem.

W zakresie nauk, które wykładał, ś. p. Skobel przysłużył się naszéj literaturze następującemi rozprawami i dziełami: O pojęciu choroby ze stanowiska filozofii natury. Kraków 1837. — O użyciu lékarskiém wody morskiéj. 1840. — Projekt do farmakopei dla szpitalów krakowskich. 1842. — Wykład Farmakomorfiki i Katagrafologii. 1851. — Rzecz o działaniu i skutkach zimna. (Odb. z Przegl.) 1863. — Sprawa roz-

mnażania kinowców i jéj koleje. (Odb. z Przegl.) 1866. — Prócz tego zaś wzbogacił piśmiennictwo lékarskie polskie tłómaczeniem Wykładu Terapii fizyjologicznéj Dra H. E. Richtera. (2 tomy, Kraków 1855 — 56.)

Dla wzrostu zdrojowisk krajowych położył niemałe zasługi, jużto przewodnicząc Komisyi balneologicznéj w Towarzystwie naukowém w początkach jéj istnienia, jużto zwiedzając osobiście i opisując szczegółowo wiele miejsc kąpielowych polskich. (Obrazki wód podgórskich. Kraków 1857. — Chudoba (Kudowa). Warsz. 1857. — Krótka wiadomość o wodach lékarskich w Rabce. Krak. 1859. — Jaszczurówka, cieplica w Tatrach. 1859. — Cygiełka. 1862. — Wody lékarskie w Szlązku rakuskim w r. 1864. — Jaworze w r. 1871.) Nie spuszczał téż z oka Medycyny publicznéj krajowéj, jak o tém świadczy rozprawa, którą czytał w r. 1869 na Zjeździe lékarzy i przyrodników polskich w Krakowie p. n. Projekt zaprowadzenia Statystyki lékarskiéj w kraju naszym. Kraków 1870. (Odb. z Przegl.) — W Powszechnym pamiętniku Nauk i Umiejętności ogłosił rozprawę: O chorobach właściwych rozmaitym narodom kuli ziemskiéj. (Kraków 1835.)

Języka ojczystego gorący miłośnik i światły znawca, przez całe życie wszystkich sił swych przykładał do ochrony jego czystości. Owocem mozolnéj jego i wspólnie z Dr. Majerem przedsięwziętéj pracy nad Słownictwem lékarskiém polskiém, polegającéj na gruntownéj znajomości dawnych naszych autorów lékarskich, tudzież zasad języka polskiego, były dwie rozprawy ogólne (Uwagi nad niektóremi wyrazami lékarskiemi. Kraków 1835; i Objaśnienia spostrzeżeń nad wyrazami lékarskiemi. Kraków 1836.), oraz Słownik anatomiczno-fizyjologiczny. Kraków 1838; a nadto (jako praca uskuteczniona wspólnie z Drem Al. Kremerem) Słownik łacińsko-polski wyrazów lékarskich. Kraków 1868. Nareszcie wziął gorliwy udział w redakcyi Uzupełnienia tego ostatniego Słownika. (Kraków 1876. wyd. staraniem Tow. lék. krak.) — Zagnieżdżające się coraz bardziéj, zwłaszcza w dziennikach, zwroty cudzoziemskie, osobliwie giermanizmy, raziły i bolały go niesłychanie, jako występki przeciwko czystości języka: to téż ostro, jak na to zasługiwały, karcił je w dwóch ostatnich swoich pracach (O skażeniu języka polskiego. Kraków 1870 — 1874), z których jedna w ciągu 3ch lat doczekała się, co u nas rzecz rzadka, trzeciego wydania.

Z tego samego źródła, co miłość języka ojczystego i co gorliwe zajęcie się losem zdrojowisk krajowych, płynęło u ś. p. Fryderyka zamiłowanie do dziejów lékarskich ojczystych. Na tém polu przysłużył się cennemi pracami źródłowemi z zakresu historyi Wydziału lékarskiego krakowskiego i licznemi bijografijami lékarzy polaków. (Wiadomość o stanie Wydziału lék. w szkole główném krak. za rządu austryjackiego (1804—1809). Krak. 1842. — Toż od r. 1809 aż do r. 1817. Krak. 1843. — Wspomnienie o życiu i pracach R. J. Czerwiakowskiego. 1838. — Żywot Seb. Girtlera. 1869. — Nekrolog Hechla 1852; Kwaśniewskiego 1868.— Szkice bijograficzne: Fr. Kosteckiego, J. Chr. Arnolda, Ludw. Gąsiorowskiego, Józefa Jakubowskiego i Ludw. Bierkowskiego, w Przegl. lék. 1874.) Nie poślednim téż pomnikiem pracy literackiéj ś. p. Skobla pozostanie jego udział w wielkiéj Encyklopedyi powszechnéj Orgelbranda (Warszawa 1859 — 1868), a mianowicie w piérwszéj połowie, t. j. w tomach od 1go do 14go, w których wszystkie artykuły z zakresu Patologii i Terapii ogólnéj, Farmakodynamiki i Balneologii jego są pióra.

W uznaniu zasług naukowych ś. p. Skobla następujące Towarzystwa i Akademije naukowe mianowały go swym Członkiem czynnym, honorowym, lub korespondentem, mianowicie: b. Towarzystwo naukowe krakowskie, w którém przez długie lata piastował urząd przewodniczącego w oddziale nauk przyrodniczych i lékarskich; Towarzystwo Przyjaciół nauk poznańskie; Towarzystwo lékarzów polskich w Paryżu; Towarzystwo lékarzy galicyjskich we Lwowie; Towarzystwo lékarskie krakowskie; Towarzystwo lékarskie warszawskie; Towarzystwo lékarskie wileńskie; Towarz. lékarzów podolskich; Towarz. fizyczno-lékarskie w Królewcu i Akademija lékarsko-chirurgiczna w Madrycie. Nareszcie w r. 1872, w chwili zawiązania Akademii Umiejętności w Krakowie, ś. p. Skobel należał do piérwszych Członków czynnych téj insytucyi naukowéj, wybranych przez głosowanie członków b. Towarzystwa naukowego krakowskiego.

W spełnianiu przyjętych na siebie obowiązków nauczycielskich i innych publicznych, nieboszczyk służyć mógł każdemu za wzór pracy i poświęcenia. Obarczony wykładem licznych przedmiotów, które gdzie indziéj do trzech odrębnych należą katedr, szedł w każdéj z tych nauk krok w krok za jéj postępem; a nadto z własnéj gorliwości wykładał jeszcze Recepturę i Toksykologiję. Prawdziwy przyjaciel młodzieży uniwersyteckiéj, umiał swém ojcowskiém postępowaniem zjednać sobie jéj miłość i cześć. Mąż surowych zasad i nieposzlakowanéj prawości, szczérze miłował dobrych, a nie szczędził ostrego sądu złym i przewrotnym. W pożyciu codziennėm był przykładem obyczajów skromnych, purytańskich, a zarazem poważnéj uprzejmości, będącéj jedném ze znamion jego charakteru.

Cześć niechaj będzie wśród nas na zawsze pamięci zacnego i uczonego męża, którego wzór niechaj stale przyświeca młodszemu pokoleniu!

St. Janikowski.

Z KLINIKI OKULISTYCZNÉJ Prof. ARLTA w WIEDNIU.

Rzadki przypadek choroby spojówkowéj.

Podał Dr. Alfred Ignacy Laskiewicz de Friedensfeld, Lekarz praktykujący w téjże klinice i Demonstrator w Zakładzie histologiczno-fizyjologicznym Prof. Brückego.

(Ciąg dalszy.)

Obrzmienie gruczołów chłonnych, zgrubienie kości nosowéj lewéj (*osteosclerosis, induratio*), wreszcie ten dziwny, swoisty przebieg i obraz choroby, spowodowały, iż przez niejaki czas cierpienie to uważano za kiłowe, a zatém próbowano wciérania szaruchy, które jednak zostało bez skutku. Wprawdzie przylepiec rtęciowy nie został bez korzyści; wiemy jednakże, że środki rtęciowe, zewnętrznie użyte, bardzo dobrze działają w różnego rodzaju sprawach zapalnych, po największéj części narzędzi powiérzchownych, w których nie możemy wykryć natury kiłowéj, jak np. w zapaleniu otrzewny, zapaleniu gruczołów chłonnych, w czarnéj kroście (*pustula maligna*), zapaleniu naczyń chłonnych (*lymphangioitis*), dymienicach (*bubones*), w zapaleniu okostny, w różnych zapaleniach ócz i t. p.; więc, gdybyśmy uważali dobry skutek po wciéraniach, nie wolno by nam było wnioskować, że choroba musiała być kiłową. W ślepocie dziennéj (*nyctalopia*) używają się za radą Arlta wciérania szaruchy z doskonałym skutkiem, a chorobą tą może być dotkniętym i człowiek najniezawodniéj wolny od kiły. Zresztą nie wypada klinicznie rozpoznawać *ex juvantibus ac nocentibus*. Chory nasz nie miał ani wrzodu na prąciu, ani wysypki cechującéj, ani zapalenia gardła, ani wiewioru i t. p. Nie wiemy, czy kość nosowa lewa u tego chorego nie była może zgrubiałą od dzieciństwa; a co się tyczy gruczołów limfatycznych, możnaby ich nabrzmienie wytłómaczyć skutkiem przewlekłego zapalenia skóry i głębszych części powiek (*phlegmone, dermatitis, tarsitis*).

Zachodzi jeszcze pytanie, czyby ta choroba nie przedstawiała może obrazu tak zwanego zwyrodnienia swoistego spojówki (*conjunctivitis deformans v. degenerativa*).

Prawdziwe przypadki swoistego zwyrodnienia spojówki, które w swoim czasie opiszę, są bardzo rzadkie: między 20.000 osób chorych na oczy w Wiédniu miałem dotychczas sposobność widzieć tylko 3 przypadki; we wszystkich oba oczy były dotknięte, choć nie można było myśleć, że choroba ta była w rzeczy saméj zakaźną; a raczéj, nie przekonano się, czyli choroba ta w istocie do zakaźnych należy. Choroba, o któréj mowa, odróżnia się jednak od swoistego zwyrodnienia spojówki; gdyż to ostatnie, nie bolesne cierpienie, lubo trwa nader długo; jednak wyniosłości i guziczki spojówki wkrótce ustępują miejsca bliźnie, wydzielina bywa bardzo skąpa, bujanie spojówki nie znaczne.

Częstsze przypadki zwyrodnienia spojówki, opisanego przez Stellwaga (*Lehrb. d. pract. Augenhkde*, 3 Aufl. Wien 1867. str. 359, *syndesmitis degen.*), o których jednak już Arlt wspominał (w m. wsk. str. 125) i okuliści dawniejszych czasów, jak np. Ammon (*symblepharon posterius*), nie stanowią choroby szczególnéj (*sui generis*); gdyż okazują tylko zmiany patologiczno-anatomiczne spojówki wynikające według Arlta ze śluzotoku przewłocznego (*blenn. chron.*) lub t. zw. jaglicy szczeréj (*trachoma verum*), a mianowicie zmiany występujące w ostatnim tych chorób okresie zabliźnienia. Przedtém nazywał Arlt jaglicą (*trachoma*), chorobę spojówki, najczęściéj przewlekłą, nie zakaźną, ktoréj cechującemi oznakami były właśnie wyżéj już wspomniane guziczki galaretowe, czerwono-szare, lub żółtawe, podobne do żabiego krzeku lub do ikry i znajdujące się przeważnie w załamku spojówki, a także (co stanowi ważną różnicę od śluzotoku przewłocznego) w spojówce gałkowéj; zresztą mogą towarzyszyć tym ziarnkom zmiany takie, jak w śluzotoku przewlekłym, lub jak w nieżycie spojówki. Arlt, przywięzując w rozróżnianiu chorób spojówkowych największą wagę do ich przebiegu i przyczyn, sądził, że choroba ta polega na szczególnéj skazie krwi, któréj przyczyną mają być: nie stósowna żywność, zepsute powietrze, w ogóle sposób życia i pomieszkanie nie odpowiadające wymogom higijeny; jakoż spostrzegał chorobę tę, (o któréj zresztą przypuszczał, że może być skutkiem spotęgowania nieżytu przewlekłego spojówki), najczęściéj u chorych zołzowatych i u takich, którzy już byli dotknięci gruźlicą płucną, albo późniéj umarli w skutek tego cierpienia płucnego. Ponieważ jednak owe galaretowate wyniosłości i w śluzotoku często się zdarzają, (będąc skutkiem zmian patologicznych tak zw. kaletek limfatycznych Krausego, *Trachomfolikel*): przeto Arlt odrzucił dziś nazwę, przedtém przez siebie wprowadzoną, *trachoma verum*, i zalicza większą część tych chorób do rzędu śluzotoku przewłocznego (*blenn. chron.*) zakaźnego; inne zaś gatunki, wcale nie zakaźne, łączy w jeden rodzaj ze sprawami nieżytowemi (t. zw. *Follikular-,Bläschen*, *hypertrophirender Catarrh*) i po części z zapaleniem spojówki skrofuliczném (*conjunctivitis lymphat.* Arlt, *herpes conj.* Stellwag). Inni okuliści, jak Stellwag i Schweigger, uwzględniając więcéj zmiany anatomo-patologiczne, zamiast *trachoma verum* Arlti i *blenn. chron.* używają, jak wyżéj wspomniałem, nazwiska *ophthalmia granulosa, trachoma papillare, diffusum* (*granulosum*), *mixtum*.

Brak przeźroczystych galaretowatych guziczków szarawych dowodzi w naszym przypadku, że choroba spojówki nic nie ma wspólnego z tém zapaleniem spojówki, które przedtém nazywano *trachoma verum*.

Zresztą wszystkie choroby dotychczas wyliczone: śluzotok, jaglica, zwyrodnienie spojówki, mają wspólną właściwość, cechującą sprawy zapalne, a mianowicie, iż prowadzą zawsze do jednego typowego końca: do zabliźnienia lub zniszczenia tkanki spojówkowéj i istoty rogówkowéj. Bujanie zaś nieograniczone jest cechą nowotworów, a takiemi mogłyby być, ze względu na nasz przypadek: rak przybłonkowy, toczeń (*lupus*), mięsak, wreszcie gruźlica.

Zdaje się, iż wciąż bujające wyrośle spojówki, które po ich wycięciu, po raz trzeci się na nowo wytworzyły, i obrzęk gruczołów limfatycznych najbardziéj przemawiają za rozpoznaniem rakowca rozlanego płaskiego, połączonego z naciekiem tkanki spojówki i części sąsiednich (*sog. flaches infiltrirtes Epithelialcarcinom*). Rakowiec w tém miejscu najczęściéj bierze początek w skórze powiekowéj albo w składce półksiężycowéj (*caruncula lacrym., plica semilunaris*), zatém od brzegu rogówkowo-twardówkowego (*limbus conj.*); rzadko zaczyna rosnąć na powiérzchni rogówki (*epithelioma corn. prim.*), lub na powiérzchni spojówki gałkowéj; w naszym przypadku musiałby mieć początek w części spojówki powiekowéj i w załamku. Dotychczas jeszcze nikt nie skréślił obrazu tak dziwnego rakowca spojówki, jednostajnie jakby *per continuitatem* rozlanego na całéj powiérzchni téj błony, któremu od początku wciąż towarzyszyłyby oznaki zapalenia spojówki i cierpienie rogówki w postaci łuszczki grubéj (*pannus crassus*). Trudno przypuścić, aby rak, tak długo trwający nie przeszedł — *per contiguitatem* — do tkanin sąsiednich: chrząstki, skóry powiekowéj, twardówki, lub téż brzegu óczodołowego; nie uważaliśmy przytém ani wrzodów na skorze, ani owrzodzeń spojówki.

Toczeń *(lupus)* spojówki, który miałem sposobność 6 razy widzieć (w 2 przypadkach rozpoznał Prof. Arlt tę chorobę, zanim się pokazały charakterystyczne guzy na nosie i innych częściach twarzy), należy do chorób oka bardzo rzadkich; pojawia się w postaci odosobnionych guzów czerwonych różnéj wielkości w spojówce gałkowéj, około brzegu rogówki i na rogówce (*lupus tuberculosus nodosus*), prowadzących do rozpadnięcia, owrzodzenia [1]) i wreszcie zabliźnienia spojówki częściowego. Gatunek tocznia rozlany, podobny do *lupus hypertrophicus et erythematodes*, na spojówce nie był dotychczas opisanym. Toczniowi spojówki towarzyszy zazwyczaj nieżyt albo zapalenie spojówki zołzowe (*conjunctivitis scrophul.*) razem z łuszczką na rogówce (*pannus scrophul.*), nigdy zaś tak znaczne bujanie brodawek spojówki lub śluzotok przewlekły, jak to było w naszym przypadku. Toczeń spojówki towarzyszy zwyczajnie wybuchowi takichże guzów na twarzy.

Mięsaki spojówki zdarzają się dość często. Rosną albo na powiece, będąc tu częściéj zabarwionemi (*melanosarcoma*), o komórkach okrągłych, wrzecionowatych lub włóknistych, albo olbrzymich, pochodząc ze skóry, z chrząstki (do tych należy między innemi większa część tak zw. gradowin, *chalazion*), albo od spojówki powiekowéj, od składki półksiężycowéj, spojówki gałkowéj, lub nawet rogówki; na brzegu rogówki pojawiają się znowu mięsaki barwikowe. Postać mięsaków bywa guziczkowa lub uklejowa (polipowa). Czasem pochodzą z głębi oka od tkanki włóknistéj lub tłuszczowéj oczodołu, lub pochewki gałki włóknistéj i tkanki podspojówkowej, lub nadtwardówkowéj, albo z części przyrządu łzowego. Mięsaka rozlanego dotychczas nie uważano. Wprawdzie w jednym przypadku w całéj wewnętrznéj części spojówki gałkowéj widzieliśmy kilka bladoróżowych guzów ze zgrubieniem spojówki w postaci skrzydełka grubego (*pterygium crassum*); guziczki te powoli rosły, a 3 razy po ich wycięciu na nowo powstały; jednakże oko było nie uszkodzoném. Nowotwory częściéj przenikają białkówkę aż do ciałka rzęskowego i naczyniówki; w tym właśnie przypadku uczyniono nie pewne rozpoznanie mięsaka spojówki, dokładnego badania drobnowidowego nie wykonano.

Wreszcie co się tyczy gruźlicy spojówki, to choroba ta należy do bardzo rzadkich. W jednym przypadku z klin. Prof. Schröttera, u mężczyzny 30-letniego, cierpiącego na wrzody gruźlicze krtani i początek gruźlicy w szczycie płuc, znaleźliśmy w górnéj części spojówki powiekowéj wrzód (*ulcus tuberculosum conjunctivae palpebr.*) wielkości centa o brzegach ząbkowatych, poszarpanych, podkopanych, z dnem nierówném, twardém, szaro-żółtawém i okolicą obrzękłą, z oznakami cechującemi t. zw. wrzód gruźliczy wtórorzędny (*secund. Tuberkelgeschwür*, Rokitansky), któremu nieżyt spojówki towarzyszył; a sekcyja i badanie mikroskopijne stwierdziły rozpoznanie kliniczne.

W naszym przypadku jednostajne powiększenie i i znaczne zgrubienie całéj chrząstki, zapalny obrzęk skóry powiekowéj i okolic, znaczna wydzielina, bolesność, powiększenie ciepłoty powiek przemawiają za sprawą zapalną, a nie za nowotworem, który zresztą całkiem inny ma przebieg.

Kawałki spojówki wycięte przy dwóch operacyjach nożycami z części gałkowéj i fałdy półksiężycowe włożono do rozczynu chromowego H. Mullera; po 3/4 roku wyjęto już całkiem stwardniałe kawałki, wymyto je i na krótki czas włożono do wyskoku 60-procentowego; zrobiłem przecięcia w kierunku prostopadłym ku powierzchni spojówki, i skrawki te barwiłem zazwyczaj hematoksylinem samym lub połączonym z karminem; zachowałem je w glicerynie i w żywicy damarowéj. Spojówka, znacznie obrzmiała i nasiąkła, 2-3 razy grubsza, będąc jednostajnie nacieklą mnóstwem ściśle obok siebie pomieszczonych komórek wypocinowych (okrągłych, wędrujących, *Rund,- Wander-Zellen*), znajdujących się w podścielisku (*stroma, reticulum*) w postaci cienkiéj i bardzo gęstéj sieci włóknistéj, zaopatrzonéj w jąderka i drobne komórki włókniste wrzecionowate i gwiazdkowate. W niektórych miejscach drobne komórki wypocinowe tak gęsto były usadowione, jedna tuż obok drugiéj, iż stanowiły guzy dobrze odgraniczone, które otoczone były tkanką nieco wiotką i w których nie można rozpoznać ani śladu owéj delikatnéj i gęstéj sieci włókien,—lecz tylko masa bezkształtna, lipka (*amorphe Intercellularsubstanz*) zdawała się oddzielać i łączyć komórki; guzy te, prawie bez naczyń, przypominały, co do ustroju, tkankę gruczolowatą (*adenoides Gewebe*), jak np. w ciałkach Malpighiego śledziony i w warstwie korowéj gruczołów limfatycznych. Powierzchnia spojówki nie była gładką, lecz falistą, okazując mnóstwo guziczków i brodawek po części grubych, szérokich i miękkich, po części wysokich ale wązkich: pomiędzy ostatniemi znajdowały się głębokie jamy, w których widać było komórki walcowate przybłonka (w załamku spojówki) dobrze zachowane. Na całéj powiérzchni przybłonek znacznie bujał, wysyłając nawet (jak to przeważnie w rakowcu spostrzegamy) w głąb tkanki wypustki w postaci wązkich paseczków nabłonkowych. Tuż pod powiérzchnią mnóstwo naczyń włosowatych, po części krwią przepełnionych i znacznie rozszérzonych. Żyły także pełne krwi, miały téż cieńsze ścianki. Komórki wrzecionowate, połączone we wstęgi, ciągnęły się najbardziéj w kierunku prostopadłym, otaczając naczynia po części zarośnięte; były to, zdaje się, limfatyczne pochewki tętnic (*perivasculäre Lymphscheiden*); podobne pochewki onaczyniowe, ale daleko cieńsze i od samych naczyń więcéj oddalone, posiadały i gałązki naczyń włosowatych. Niedaleko od tych ostatnich, tuż pod nabłonkiem widoczne były gromadki ziarnek ciemno-żółtych hematoidynu, ślady dawnych wybroczyn; tu i owdzie znajdowały się (także i na powiérzchni) kupki czerwonych ciałek krwi; były to wybroczyny świéże, może w skutek urazu przy operacyi. Zmiany te anatomo-patologiczne były całkiem do owych podobne, które znajdujemy w śluzotoku ostrawym (*blennorrhoea subacuta*).

Oprócz tych pierwiastków znaleźliśmy jeszcze komórki olbrzymie (*gigantocellulae*). Komórki te łatwo odróżnić się dają od owych komórek wielojądrowych, które w nieżycie znajdują się w samym przybłonku, albo tuż pod nim, chociaż nie zawsze. Remak, Buhl i Rindfleisch tłómaczyli zjawisko to bujaniem i dzieleniem się komórek przybłonka (rozplem wnętrzny, *endogene Furchung*; komórki rozpłodcze, *Brut,-Mutterzellen*, według Rokitanskiego). Steudener i Volkmann utrzymują, że są to powiększone komórki przybłonkowe, do których dostały się ciałka wędrujące (Billroth, *Allgem. chirurg. Pathol. u. Therapie in 50 Vorles.* 7 Aufl. Berlin 1875. str. 309.)

W głębszéj warstwie spojówki, tam gdzie mało jest naczyń, znajdują się oraz komórki różnéj wielkości, okrągłe lub jajkowate; nieregularnemi, śpiczastemi wypustkami swemi opiérają się i prawdopodobnie łączą się niektóre z włóknami drobnéj i ściśléj sieci podścieliska. Tworzywo (*protoplasma*) owych komórek jest drobnoziarniste; zdaje się, że to są ziarnka nierozpuszczalnego białka lub téż kuleczki tłuszczu, lub cząsteczki wapna (Virchow). W komórkach olbrzymich w gruźlicy sądzili niektórzy, jak np.

---

[1]) Wiadomo, że wrzody spojówki gałk. towarzyszą t. zw. nagminnemu ostremu zapaleniu nieżytowemu spojówki (*Ophth. pustularis_epid.*) i mogą być skutkiem urazu lub środków żrących.

Klebs (*Archiv f. exper. Pathol.* I, str. 59) i Buhl (*Lungenentzundung, Tuberculose und Schwindsucht.* München 2te Aufl.), że ziarnka te są utworami żyjącemi: prątkami lub zaczynnikami (*Stäbchen- und Kugelbacterien, Micrococcus-Colonien, Zoogloea-Haufen*), które, dostawszy się przez zarazę od zewnątrz, zagnieździły się w owych komórkach olbrzymich. Jednakże Waldenburg (*Berl. klin. Wchsrft.* 1874, 25), Wolff (*Tuberculosenfrage* w *Archiv.* Virchowa, t. 67, cz. 2, str. 250) i Friedländer (*Ueber locale Tuberculose, Sammlg. kl. Vortr. v. R. Volkmann* Nr. 64) dowiedli, iż ziarnka owe wcale nie opierają się działaniu odczynników, jak to się dzieje z grzybkami i innemi tworami żyjącemi drobnowidowemi wszczątków, wymoczków i in.; ale po prostu tak się zachowują, jak pierwiastki białkowe i tłuszczowe. Komórki owe olbrzymie zawiérają mnóstwo jąder podługowatych, położonych w zewnętrznéj ich warstwie, każde jądro zachowuje podługowate i szorstkie jąderko (*nucleolus*). Komórki olbrzymie skupione są po części w gniazdach, w których mniejsze komórki tego rodzaju leżą w zewnętrznéj części, a duże ku środkowi. Niektóre komórki porozpadały się na cząstki, inne okazują okrągłe jameczki (*vacuola*).

W głębszych warstwach można było poznać w niektórych skrawkach mięśnie pochodzące albo od m. krążkowatego powiek, albo od m. łzowego Hornera. Pęczki mięśniowe, będąc przez naciek drobnokomórkowy nieco więcéj od siebie oddalonemi, okazywały zmiany właściwe lekkiemu zapaleniu, gdzie nie gdzie bujanie jąder omięśni lub téż nabrzmienie, zmętnienie, rozpulchnienie; wybitniejszemi i częstszemi były oznaki zaniku i zwyrodnienia, jakoto: niewyraźne, miejscami całkiem zanikłe prążkowanie poprzeczne, rozszczepienie w kierunku długości; kruche włókna porozpadały się w pewnych miejscach w bryłki nieforemne, albo też w masę drobnoziarnistą.

(Dokończenie nastąpi.)

Sprawozdanie o ruchu chorych i chorób w oddziale Dra Obalińskiego w szpitalu św. Łazarza w Krakowie za rok 1875.

Skréślił Dr. Jan Radek, lékarz pomocniczy tegoż oddziału.

Ruch chorób szczegółowy.

A. Choroby urazowe.

I. Rany postrzałowe (*vulnera sclopetaria.*)

Uważano w 8 przypadkach u 7 mężczyzn i 1 kobiéty; z tych wyszło wyléczonych 4 mężcz. i 1 kobiéta, umarło 2 mężcz., nieuleczony zaś wyszedł 1 mężczyzna na własne żądanie.

Na uwagę zasługuje tylko jeden przypadek, który się zakończył śmiercią:

44-letni mężczyzna dostał postrzał z dubeltówki w prawy policzek w ten sposób, że po owéj stronie większa część policzka została wydartą, a język poraniony, szczęka zaś dolna (prawa część), wyrostek szczękowy i podniebienny szczęki górnéj na kilka kawałków połamany. Chory ten przybył do zakładu w tydzień po urazie, a w 2 tygodnie później umarł w skutek zgorzeli płuc, która najprawdopodobniéj wzięła początek od cząstek gnijących dostających się do dróg oddechowych. Sekcyja wykazała: Zgorzelinę płuc, stłuszczenie wątroby i nérek, nieżyt jelitowy; ranę postrzałową twarzy ze złamaniem szczęki dolnéj, jakotéż wyrostka zębodołowego i podniebiennego szczęki górnéj.

Drugi zaś samobójca, umarł zaraz po przyniesieniu go do szpitala. Sekcyja była policyjno-lékarska.

W 5 pozostałych przypadkach były lekkie uszkodzenia odnóg górnych.

II. Rany kłóte (*vulnera puncta*)

były przedmiotem léczenia u 5 mężcz., którzy wyszli zupełnie wyléczeni. Trzy razy została rana zadaną w klatkę piersiową, z tych u jednego nastąpiło zapalenie płuc i opłucnéj u dwóch zaś innych nie wystąpiły żadne inne powikłania; raz zadaną była rana w brzuch po stronie léwéj 3 cm. powyżéj więzu Pouparta, otrzewna atoli nie była otwartą. Wreszcie raz została stopa przebita gwoździem.

III. Rany kąsane (*vulnera morsa*)

léczono u 3 mężcz. i 1 kobiéty na odnogach dolnych, zadane od psów według podania wściekłych (?); u wszystkich po wypaleniu żelazem rozpalonem nastąpiło wyléczenie.

IV. Rany cięte (*vulnera scissa*)

były u 4 mężcz. i 2 kobiét; wszyscy wyszli wyléczeni.

V. Rany tłuczone (*vulnera contusa*).

Przypadków ran tłuczonych było 38 i to u 29 mężcz i 9 kobiét; z tych wyszło wyléczonych 24 mężcz. i 7 kobiét, z polepszeniem na własne żądanie 5 mężcz. i 2 kob. Miejscem urazu była głowa u 23 mężcz. i 8 kobiét; odnogi górne u 1 mężcz, i 1 kobiéty, odnogi zaś dolne u 5 mężczyzn.

VI. Rany szarpane (*vulnera lacerata*)

były przedmiotom léczenia u 6 mężcz. i 1 kobiéty; z tych wyszło wyléczonych 5 mężcz. i 1 kobiéta, z polepszeniem zaś na własne żądanie 1 mężczyzna. Miejscem okaléczenia była 2 razy czaszka, 2 razy twarz, raz szyja, odnogi dolne i górne; w tym właśnie ostatnim przypadku rana była zadana piłą parową w ten sposób, że został otwarty sustaw palca drugiego ręki lewéj znajdujący się między członkiem piérwszym a kością śródręcza. Rana wygoiła się tu zupełnie, przyczém utrzymano palec, który jednak pozostał sztywnym w tym sustawie.

VII. Zmiażdżenie (*conquassatio*)

uważano u 4 mężcz. i jednéj kobiéty; wszyscy wyszli wyléczeni. Uraz tyczył się 4 razy odnóg górnych, a raz odnogi dolnéj, i w tym właśnie przypadku została odjętą odnoga w górnéj trzeciéj części podudzia w tutejszéj klinice; chory na dalsze léczenie był oddanym do szpitala. W innych zaś przypadkach zostały raz odjęte u chłopca 3-letniego u prawéj ręki 2gi i 3ci palec z połową odpowiednich kości śródręcza; raz odjęto 2gi i 3ci członek palca piątego; 2 zaś pozostałe przypadki goiły się bez żadnych zabiegów operacyjnych.

VIII. Stłuczyny (*contusiones*)

uważano 35 razy, i to u 18 mężcz. i 17 kobiét, z tych wyszło wyléczonych 14 mężcz. 15 kobiét, z polepszeniem na własne żądanie 3 mężcz. i 2 kobiéty, umarł zaś jeden mężczyzna. Z pomiędzy tych wszystkich przypadków, które w ogóle były lekkiemi uszkodzeniami ciała, zasługuje na uwagę właśnie ten przypadek, który się zakończył śmiercią.

P. N., mężczyzna 23-letni, przybył do szpitala 23. lipca 1875 r. i opowiada, że mu w dniu przybycia do zakładu koło od próżnego wozu przeszło przez obie stopy.

Stan obecny: Mężczyzna dobrze zbudowany i odżywiony, ciepłota nie podwyższona, tętno spokojne, apetyt

dobry, śledziona sięga na 3 palce poniżej łuku żebrowego. Obie stopy mocno obrzmiałe, chory może niemi dobrze poruszać, ale przy stąpaniu czuje wielki ból; badanie kości nie wykazuje nic. Zalecono na obie nogi okłady lodowe i spokój zupełny.

Następnego dnia chory miał się dobrze, obrzmienie i ból w stopach mniejsze. Trzeciego dnia dostał chory z rana dreszczu, poczém nastąpiła gorączka i obfite poty, ciepł. 40° C. Ponieważ miejscowo nie dostrzeżono nic takiego, coby mogło sprowadzić tak wysoką ciepłotę, uważano to za napad zimnicy, mając na względzie powiększenie śledziony; zalecono więc choremu 0·7 chininu w 2 dawkach, miejscowo zaś jak poprzednio. Wieczorem ciepłota 37·9. Czwartego dnia chory z rana miał się dobrze ciepł. 37·7; wieczorem dreszcz, ciepł. 40·4. Piątego dnia, z rana ciepł. 37·8, na grzbiecie stopy lewéj miejsce wielkości talara zaczerwienione, obie stopy więcéj bolesne i mocno gorące, ciepłota wieczór 37·3; léczenie, jak poprzednio. Szóstego dnia choroby z rana wystąpił tężec mięśni karkowych; miejsce na stopie, zaczerwienione poprzednio, przybrało dziś barwę brunatno-czarną. Przepisano 0·7 (= 10 ziarn) chininu w 2 dawkach, 0·012 (= $\frac{1}{6}$ ziarn) morfinu na raz, a stopy owinęto w watę. Po zażyciu morfinu tężec ustąpił wieczorem ciepł. 37·5. W siódmym dniu wystąpił o godzinie 4téj z rana tężec na całém ciele. wstrzyknięcie morfinu pod skórę i na wewnątrz nic nie skutkowało; zachloroformowanie dopóty skutkowało, dopóki chory nie zaczął przychodzić do siebie; chloral okazał się także bezskutecznym, podawany w dawkach po 3 gm. Chory po kilku godzinach (o godz. 10téj przed południem) zakończył życie. Rozbiór zwłok wykazał: Przekrwienie mózgu i rdzenia kręgowego, obrzęk śledziony i zgorzelinę skóry na grzbiecie stopy lewéj.

IX. Wykręcenie (*distorsio*)

było w 5 przypadkach, u 2 męż. i 3 kobiét; wszyscy wyszli wyléczeni. Sustawem chorobą dotkniętym był u wszystkich osób sustaw skokowy w skutek złego stąpnienia. U 3 chorych założono opaskę gipsową, u 2 zaś stósowano zimne okłady i spokój. Léczenie trwało około 4 tygodni.

(Ciąg dalszy nastąpi.)

POSIEDZENIA TOWARZYSTW.

Sekcyja Lékarska Towarzystwa Przyjaciół Nauk w Poznaniu.

Posiedzenie z dnia 5go października 1876 r.

1) Protokół z ostatniego posiedzenia odczytano i przyjęto.

2) Kol. Świderski referuje w krótkich słowach o doświadczeniach swych robionych czyszczoną naftą w rozmaitego rodzaju nieżytach. Piętnastoletnie dziéwczę, które już od dawna cierpiało na mocno cuchnącą wydzelinę z nosa i pomimo wszelkich środków nie mogło się pozbyć swego cierpienia, zaczęło za poradą kol. S. przepuszczać przez nos za pomocą tryskacza (irrygatora) Esmarchowego naftę czyszczoną zmięszaną do połowy z oliwą. Początkowo wychodziło dużo ropy, która atoli wkrótce straciła woń cuchnącą; późniéj wydzielał się tylko śluz, a po 4 tygodniach takiego léczenia chora zupełnie wyzdrowiała. Drugi przypadek także nieżytu nosowego dotyczył 22-letniéj panny, która również po kilkotygodniowém stósowaniu nafty czyszczonéj pozbyła się całkiem cierpienia długoletniego.

W nieżytach pochwy i w owrzodzeniach części pochwowowéj zastrzykiwania oleju skalnego dawały również pomyślne skutki. W nieżytach macicznych S. nie uważał skutku widocznego. Co do nieżytów pęcherza moczowego, to w jednym przypadku autor nie widział żadnego rezultatu: ponieważ pęcherz był tak uraźliwy, iż nawet letniéj wody chory znieść nie mógł gwałtowne sprawiała bole. W drugim przypadku, w którym nieżyt zależał od kamienia, a razem z moczem dużo wydzielało się ropy, zaczęto zaraz z góry wstrzykiwać mocny rozczyn oleju skalnego; wkrótce razem z moczem zaczęło odchodzić dużo piasku, nieżyt zmniejszał się widocznie i ustawały dolegliwości, które zrządzał kamień, tak iż obecnie chory najlepszém cieszy się zdrowiem. Co do rozczynu, to do pęcherza brano jednę łyżkę oleju skalnego na 1 litr wody; do pochwy zaś pół na pół. — Kol. Zielewicz nadmienia, że jeśli autor rzeczonym lekiem tak pomyślne otrzymywał skutki w owrzodzeniu nosa zołzowém (*ozaena scrophulosa*), to w środku tym powitać należy lek bardzo drogoceny i sądzi, że do pochwy i do nosa można śmiało używać oleju skalnego nierozcieńczonego (*in substantia*). — Kol. Matecki nadmienia, że w uporczywych przypadkach nieżytu nosowego z dobrym skutkiem używał bizmutu, który sproszkowany kazał w dmuchywać w nos. — Koll. Kaczorowski i Kapuściński którzy również tego leku doświadczali, całkiem ujemne otrzymali skutki. — Pierwszy radzi w takich razach stósować kwas karbolowy, który często znamienite oddaje usługi w cuchnących sapkach bez próchnienia kości, powstałych tylko skutkiem zatrzymania się wydzielin. — Kol. Koszutski wspomina, że olej skalny już od lat kilku ma wielu zwolenników w Kongresówce, gdzie go częściéj używają na zewnątrz, nacierając nim skórę, np. w nieżytach płuc, krtani i t. d.

3) Następnie kol. Zielewicz opowiada o epidemicznem prawie wystąpieniu ostréj sapki, któréj w ostatnim czasie dość wielką liczbę przypadków uważał tém się odznaczających, że następowała bardzo obfita wydzielina ropna i wychodziły masy śluzu stwardniałe; po kilku dniach cierpienia znikała zupełnie. To samo uważał kol. Kaczorowski.

4) W końcu kol. Kaczorowski przytacza pokrótce o działaniu azotynu amylowego (*Amylnitrit*) i nadmienia, że stósował ten lék z dobrym skutkiem w połowicznym bolu głowy. — Kol. Zielewicz zachwala azotyn amylowy mianowicie w nerwobólach u kobiét ciężarnych, u których skutkuje znakomicie; ostrzega jednakże, aby nie stósować go u osób histerycznych, u których zatrważające sprowadza objawy upadku sił.

5) Sekretarz podaje do wiadomości, że Dr. S. Domański z Krakowa nadesłał w darze dla Towarzystwa swój „Wykład Elektroterapii".

Na tém posiedzenie zamknięto.

Dr. St. Jerzykowski, Sekretarz.

KILKA WSPOMNIEŃ z dawnych dziejów wydziału lékarskiego Uniwersytetu Jagiellońskiego.

Skréślił
Prof. Dr. Józef Oettinger.

(Ciąg dalszy. — Zob. Nr. 48)

Jak chlubne zajmowała stanowisko szkoła główna krakowska pośród licznych już wtedy uniwersytetów europejskich, dowodzi, że pominę świadectwa ziomków, jako mogących być pomówionymi o przywiązanie zbyt stronni-

cze, zdanie cudzoziemca spółczesnego Hartmanna Schedla, który w swéj kronice wyszłéj w r. 1493 pod napisem „*Chronicon mundi*“ w Norymberdze, na str. 268 wspominając o kościele św. Anny, tak się wyraża: „W podle tego świętego przybytku wznosi się ogromna słynna szkoła, obfitująca w wielu znakomitych mężów, gdzie wiele sztuk wyzwolonych pielęgnują. Nauka wymowy, poezyi, filozofii i fizyki, najbardziéj zaś kwitnie astronomija, a w całych Niemczech, jak mi dokładnie wiadomo z udzielonych mi przez wielu doniesień, nie ma nad nią sławniejszéj [85]).

Udział zresztą niemniéj chlubny, jak skuteczny, przyznany krakowskim matematykom, głównie zaś Marcinowi z Olkusza, w reformie kalendarza zamierzonéj w r. 1515 przez Leona X papieża z domu Medyceuszów, wielkiego nauk miłośnika i wspiéracza, a dokonana za Grzegorza XIII Buoncompagno w r. 1583, przemawia w sposób niewątpliwy za szanowaną w całym świecie naukowym powagą krakowskiego Uniwersytetu w téj zwłaszcza ścisłéj umiejętności.

Tym zaś mniéj przemilczeć nam się godzi o jéj górującém wówczas stanowisku, iż do tego bujnego rozkwitu przyczyniali się w niemałéj liczbie mężowie posiadający stopnie lékarskie, z których jeżeli nie wszyscy byli tu profesorami, to w każdym razie wychowańcami szkoły jagiellońskiéj. Oprócz jaśniejącéj gwiazdy piérwszego rzędu, wzmiankowanego Mikołaja Kopernika, który tu w latach 1492 — 1496 położył podwalinę pod wiekopomne swoje odkrycie, a w Padwie r. 1506 stopień doktora medycyny otrzymał [86]), niechaj tu znajdą wspomnienie:

Jan z Ludziska (Johannes de Ludzusko), zapisany do album uniwersytetu krak. w r. 1418, piérwszy stopień filozoficzny otrzymał w r. 1419, drugi w r. 1422 [87]). Biblijoteka astronomicznego obserwatoryjum w Pułkowie pod Petersburgiem posiada rękopism pochodzący niewątpliwie z Krakowa, w ktorym między innemi są: *Tabule rev. Magistri Joh. de Lineriis scripte per mag. Joh. de Ludzusko anno 1424* [88]).

Jan z Olkusza, który w r. 1444 otrzymał w Krakowie stopień bakałarza, a w r. 1450 magistra. W księdze promocyij [89]) dopisano: *fuit licenciatus in medicinis et magne reputacionis temporibus suis*, w innem miejscu oprócz tego dodano: *plebanus in Ilkusch.* Dwa razy był dziekanem wydziału filozoficznego.

Marcin z Olkusza, starszy od wyżéj przytoczonego należącego do poprawy kalendarza, gdyż pod r. 1461 znajduje się wpisany do album uniw. jako Mart. Johannis Rurmistrz de Ilkusch [90]), w r. 1456 w półroczu letniém został bakałarzem, a w r. 1459 mistrzem sztuk wyzwolonych: pod rokiem tamtym dopisano w księdze promocyi [91]) „*qui fuit plebanus Bude et insignis astrologus, in magno precio habitus apud Mathiam, regem Hungariae, qui et instrumenta egregia in mathematica universitati testamentaliter legavit et dedit*“. Sołtykowicz [92]) mylnie te słowa zrozumiał, odnosząc zaimek *qui* do Macieja króla węgierskiego, gdy istotnie ściąga się do mistrza Marcina z Olkusza; bo ten, a nie tamten narzędzia matematyczne uniwersytetowi zapisał. Pod rokiem zaś 1459 toż samo innemi słowami powtórzono z dodatkiem „*doctor medicinae*“.

Stanisław z Krakowa stopień mistrza nauk wyzwolonych otrzymał r. 1478 [93]); dopisek w nawiasie księgi promocyjnéj wyjaśnia: że był doktorem medycyny, lektorem astronomii i kanonikiem płockim. Rękopism uniwersytecki mający tytuł „*Liber diligentiarum*“, przechowywany w biblijotece Uniw. Jag. pod EE. II. 12 czyli Nr. 249, obejmujący wykazy lekcyj od r. 1487/8, stwierdza, że tenże w półroczu zimowém tego roku w lektoryjum Ptolomeusza wykładał „*Canones astrolabii* [94]).

Marcin z Przemyśla [95]) z przydomkiem Rex, który w r. 1445 został mistrzem nauk wyzwolonych, póżniéj doktorem medycyny w Bononii i założył katedrę Astrologii około r. 1450.

Wojciech z Szamotuł [96]) stopnie filozoficzne otrzymał w r. 1485 i 1488, umarł w r. 1507. Niewiadomo kiedy i gdzie został doktorem medycyny, ani kiedy go wliczono do wydziału lekarskiego; lubo z testamentu w Archiwum uniwersyteckiém pod L. 12611 przechowywanego okazuje się, że ten stopień posiadał, że był lékarzem królowéj Elżbiety, że porobił zapisy na kolegijum większe, szpital studentów i t. d. W r. 1493 wykładał astrologiję, w półroczu 1494/5 Ptolomeusza [97]), godność dziekańską w wydz. filoz. piastował w r. 1498/9. Z czasu i przedmiotu wykładu wnosić się godzi, że Kopernik był jego uczniem.

Wyznać zresztą otwarcie przychodzi, że więcéj da się powiedzieć o matematycznych zasługach doktorów medycyny wchodzących wówczas w skład krakowskiego Uniwersytetu, niż o ściśle lékarskich; znajdowali snać na polu tamtém więcéj zachęty i ułatwień, a mniéj przeszkód i trudności, niż na drugiem: jużto z powodu stanu duchownego, do którego wielu z nich należało, jużto dla przewagi kierunku teologicznego, pobłażliwszego i mniéj podejrzliwego względem matematyków, niż medyków; jużto, iż katedry lékarskie licho uposażone nie były zajmowane stale przez mistrzów temu zawodowi wyłącznie się poświęcających, lecz bywały dla nich chwilowém stanowiskiem, które radzi byli prędko opuścić, by je zamienić na zyskowniejszą uniwersytecką prebendę. Niektórzy nawet poprzestawali na samym tytule, nie wykładając wcale; inni przez długie lata wyręczali się, niekiedy pozornie tylko, zastępcami. To też bieg nauk lékarskich przez cały wiek, o którym mówimy, nie doszedł, do téj zupełności, do tego koniecznego zaokrąglenia, iżby się w zawodzie tym wykształcić można było całkowicie i stopień doktora w nim uzyskać. Wszyscy więc, równie mistrze, jak uczniowie, wbrew wyraźnemu brzmieniu wzmiankowanéj wyżéj ustawy, zniewoleni byli wyjeżdżać za granicę, zwykle do Bononii lub Padwy, na nauki lékarskie i otrzymany tam stopień w Krakowie poddać potwierdzeniu.

Do najdawniejszych profesorów Wydziału lékarskiego należy:

Jan z Pawii, pisano go *Joannes de Saccis de Papia*, rektorem był w r. 1425, w którym dla srogiego pomoru zawieszono nauki. Za dziekaństwa jego w r. 1433 piérwszą wydano ustawę Wydziału lékarskiego, jak już wyżéj wspomniałem. Że około tegoż czasu dopiéro przypada zaprowadzenie tych nauk w Uniwersytecie Jagiellońsk., oprócz przytoczonych poprzednio skazówek, potwierdza jeszcze ta nie małéj wagi okoliczność, że nie napotykamy ni-

[85]) Muczkowski. Statuta et pag. 11 et 12

[86]) Karliński Żywot Kopernika Kraków 1873. 4to, str. 16.

[87]) Muczk. Statuta. pag. 12 et 15.

[88]) Karliński. Rys dziejów obserw. astron. Uniw. Krak. w dziele: Zakłady uniwersyteckie w Krak. 1864 str. 71.

[89]) Muczk. Statuta pag. 36 et 41.

[90]) Majer. Wiadomości z życia professorów Wydz. lék. str. 29.

[91]) Muczkowski. Statuta etc. pag. 48 et 52.

[92]) l. c. 251.

[93]) Muczkowski. Statuta 83.

[94]) Karliński. Rys dziejów obserwator astron. w dziele: Zakłady Uniwersytecie w Krakowie. 1864. str. 73.

[95]) Inaczéj zwany Marcinem z Żorawic (do Sirawicze), jak świadczy *Liber promotionum* wydany p. Muczkowskiego na str. 35.

[96]) Majer. Wiadom. z życia Prof. Wydz. lék. str. 52.

[97]) Karliński. Rys dziej. obs. str. 128. 129. 130.

gdzie wzmianki o mistrzach lékarskich, którzyby Jana z Pawii wyprzedzili. Jest wprawdzie w spisie profesorów wydz. lék. Jan z Rawy, wciągnięty do matrykuły w r. 1412 pod nazwą Joannes Dobeslai de Rava, a który miał być lékarzem biskupa krakowskiego; lecz wiadomość o należeniu jego do grona profesorów lékarskich nie znajduje zkąd inąd żadnego potwierdzenia i jest tym wątpliwsza, iż ułomny rękopism pod niejednym jeszcze względem nosi na sobie piętno zapisków dorywczych, pozbawionych znamion krytycznéj ścisłości, a nadto imię to znajduje się pomiędzy lekarzami późniejszymi o wiele, tak, iżby wnosić można, iż tu chodzi o innego Jana z Rawy, a nie tego, co się wpisał r. 1412 [98]).

(Ciąg dalszy nastąpi.)

WYCIĄGI z PISM LÉKARSKICH.

Moreau-Marmont. **O znieczulaniu przy rękoczynach około zębów.** Niema wątpliwości, że przy pomniejszych rękoczynach, a nawet przy wyrywaniu zębów, nie zachodzi konieczna potrzeba używania środków znieczulających. Ból, choć nieraz gwałtowny, przy wyrywaniu zębów w stanie, jeśli się tak wyrazić można, prawidłowym, trwa krótko, a przeto nie wymaga znieczulenia, które bądź co bądź naraża chorego na niebezpieczeństwo utraty życia. W przypadkach zaś powikłanych, gdzie np. po odpróchnieniu całéj korony zęba, pozostają korzenie głęboko w dziąsłach zanurzone; gdzie zachodzi zap. okostnéj zęba, a często nawet i szczęki; gdzie przeczulica miejscowa do tego doszła stopnia, że każde najlżéjsze nawet dotknięcie wywołuje tak nieznośne cierpienie, że o wykonaniu jakiegokolwiek rękoczynu mowy być nie może: w takich przypadkach środki znieczulające są niezbędnie potrzebne. Idzie tedy o to, który ze znanych środków za najstósowniejszy uważać mamy. Wiedząc, że do wyrywania zębów w trudniejszych nawet przypadkach krótki sen wystarcza, a dla sprowadzenia takowego służyć może najbezpieczniejszy ze środków znieczulających, jakim jest tlenek azotowy, choćby téż przy zawilszych rękoczynach przyszło stósować go ponownie: przenosimy bez wahania ten środek nad lotnik (eter), a tém bardziéj nad chloroform. Na usprawiedliwienie tego wyboru przytoczymy tu statystykę przez P. Darin zestawioną, a mianowicie: Przypadków śmierci od znieczulenia było: przy znieczulaniu lotnikiem 4 na 92,815, przy znieczulaniu chloroformem 53 na 152,260, przy znieczulaniu tlenkiem azotowym 3 na 300,000. Dodamy jeszcze, że tych trzech w końcu pomienionych przypadków śmiertelnego ukończenia znieczulenia nie można wszystkich przypisywać tlenkowi azotowemu, jeżeli zważymy, że w jednym z nich znaleziono przy oględzinach korek użyty do roztworzenia szczęk w drogach oddechowych zastrzęgły. Zestawienie powyższe dostatecznie, jak sądzę, przemawia za piérwszeństwem, jakie przyznajemy tlenkowi azotowemu.

Niechże nam wolno będzie wyrzec pokornie życzenie nasze, aby wszyscy lékarze przyjęli tlenek azotowy do znieczulań, w czasie rękoczynów krótko trwających, których przyznajmy jest najwięcéj. Czyż odjęcie członka albo nawet wyłuszczenie onego, nie powinny być do takich zaliczane? zwłaszcza, jeśli zważymy z jakąto zręcznością nasi chirurgowie dziś operują. Przyznajemy, że tlenek azotowy nie jest tak dogodnym w zastósowaniu i że jest kosztowniejszym od chloroformu. Czy godzi się atoli zwracać uwagę na tak liche względy, gdy chodzi o życie ludzkie? To téż mamy to przekonanie, że nie w tych względach tkwi główna przyczyna nie wielkiego jeszcze rozpowszechnienia tego środka. Za pomocą nowo obmyślanych przyrządów do uciskania, tak, że 450 litrów gazu tego można wtłoczyć do butelki żelaznéj litrowéj, przenoszenie i stósowanie gazu rozweselającego znacznie się uprościło.

Jeżeli zresztą tlenek azotowy przedstawia niektóre niedogodności, których nie możemy zarzucić lotnikowi, ani chloroformowi, czyto pod względem łatwości stósowania, czy téż pod względem niedostateczności skutków w niektórych zwłaszcza przypadkach pojedyńczych; to przecież korzyści, jakie przedstawia, a przedewszystkiém bezpieczeństwo, tak są uderzające, że nie wahamy się ani na chwilę przypisać niedostateczne onego rozpowszechnienie raczéj téj przyczynie, że nie jest jeszcze dość znanym. To téż przepowiadamy, że w przyszłości pozyska on sobie wielką wziętość. Biedny ten Horacy Wells, wynalazca znieczulenia. Nienawistne przyjęcie jego przez lékarzy bostońskich w r. 1845, gdy im przedstawił nieoceniony swój wynalazek, nie pozwolało zaiste przewidywać, że ci sami ziomkowie jego wystawią mu pomnik po śmierci, któréj się doczekał w końcu, uposażywszy ludzkość jednem z największych dobrodziejstw. (*Gaz. d. hôp.* 1876. Nr. 89.)

Dr. A. Kremer.

Wpływ lotnika (eteru) na rośliny. Klaudyjusz Bernard przedsięwziął szereg doświadczeń, chcąc dowieść, że lotnik równie działa na rośliny, jak i na źwiérzęta. Ponieważ wiadomą jest rzeczą, że lotnik działa na wszystkie tkanki zwiérzęce, nie wyłączając tkanki nerwowéj: więc, jak skoro rośliny również się z tkanek składają, to i na nie lotnik działaćby powinien. I tak się téż w rzeczywistości okazuje. Wszystkie czynności żywotne, czy się one odnoszą do źwiérzęcia, czy do rośliny mogą zostać znieczulone. Tak kulczenie się nasienia można powstrzymać za użyciem lotnika. Bernard wprowadza do dwóch jednakowych rurek nasienie rzerzuchy, które, jak wiadomo kulczy się w ciągu doby; do jednéj rurki wléwa lotnik i tam wstrzymuje się kulczenie, lecz nie stanowczo, bo wycedziwszy z niéj lotnik, widać kulczenie się występujące na nowo. Z tego widzimy, że lotnik nie zabił nasienia, ale je tylko uśpił; więc to nie śmierć, ale znieczulenie. Prawo to odnosi się nie do samych tylko roślin, ale do wszystkiego, co żyje, do zakisów (*fermentum*) nawet, tak samo, jak do roślin i źwiérząt. I tak, drożdże piwne zostające przez dobę w zetknięciu z lotnikiem ulegają uśpieniu, po usunięciu zaś lotnika życie do nich powraca. Pawet Bert w doświadczeniach, których udzielił Towarzystwu bijologicznemu co do wpływu tlenu na ustrój ożywiony, zabija nim drożdże; Bernard je usypia jedynie. Znieczulenie przeto jest faktem powszechnym, odnoszącym się do wszystkich ustrojów ożywionych. (*Gaz. d. hôp.* 1876. Nr. 83.)

Dr. A. Kremer.

Rozpoznanie niedokrewności samoistnéj złośliwéj (*anaemia perniciosa progressiva*). Według Eichhorsta najpewniejszą cechą rozpoznawczą téj choroby jest znajdowanie się we krwi mnóstwa nadzwyczaj małych ciałek krwi czerwonych, których średnica wynosi częstokroć tylko czwartą część średnicy prawidłowych ciałek czerwonych. Reszta ciałek czerwonych jest blada i okazuje małą skłonność układania się w rulony. Ilość ciałek krwi białych jest nadzwyczaj skąpa. (*Cbl. f. m. W.* 26. 1876). *K.*

---

[98]) Wykaz doktorów i profesorów medycyny w Roczniku wydz. lék. Tom II. r. 1839. Oddz. I. str. 44. 46.

KRONIKA i ROZMAITOŚCI.

* **Kraków**, dnia 29 listopada. Na czele dzisiejszego Nru, o ile na to pozwoliły czas krótki i wzruszenie bolesną stratą, staraliśmy się w treściwych wyrazach skreślić zasługi ś. p. Prof. Dr. F. K Skobla. W tém miejscu zaś w imieniu redakcyi „Przeglądu lékarskiego“, do któréj nieboszczyk przez tak długie lata należał, niechaj nam wolno będzie raz jeszcze złożyć cześć Jego zacnéj pamięci.

O chorobie ś. p. Skobla od pewnego czasu nie czyniliśmy żadnéj wzmianki: gdyż wiedzieliśmy, że nieboszczyk nawet w ciągu choroby pilnie czytywał „Przegląd“, a nie mieliśmy niestety nic pocieszającego do doniesienia w tym względzie.

Pogrzeb odbył się w dniu wczorajszym po południu z niesłychanym udziałem tłumów publiczności pomimo nader słotnéj pogody. Młodzież uniwersytecka utrzymywała porządek w orszaku pogrzebowym, na czele którego widzieliśmy niemal wszystkich profesorów wszystkich trzech świeckich wydziałów tutejszego Uniwersytetu. Trumnę ponieśli na swych barkach aż na cmentarz uczniowie uniwersytetu i młodzi lékarze. Nad grobem przemówili w serdecznych wyrazach: Ksiądz Gabryś, pastor ewangelicki (w imieniu Zboru tutejszego, którego ś. p. Skobel przez długie lata był obieranym kuratorem świeckim), tudzież przyjaciel i towarzysz prac nieboszczyka Dr. Józef Majer, Prezes Akademii Umiejętności.

Jako objawy czci i uwielbienia dla zmarłego, zaznaczamy tu jeszcze liczne wieńce z odpowiedniemi napisami, złożone w przeddzień pogrzebu u stóp trumny przez wysłańców kilku nastu Towarzystw i Korporacyj, a mianowicie w imieniu Grona Professorów Wydziału lékarskiego, Towarzystwa lékarskiego krakowskiego, Towarzystwa lékarzy galicyjskich, grona lékarzy szpitalnych tutejszych, Uczniów wydziału lékarskiego, wydziału prawniczego i wydz. filozoficznego Uniwersytetu krak. i t. d. Grono Redakcyi Przeglądu lékarskiego wzięło téż osobno udział w tym tkliwym objawie uczuć względem zmarłego.

* *„Czas“* ogłasza obszerny i gruntowny memoryjał Wydziału krajowego do Ministerstwa oświaty o niezbędnéj potrzebie Wydziału lékarskiego w Uniwersytecie lwowskim. Wnosząc atoli ze znanych usposobień obecnego Ministra oświaty i Rady Państwa, małą niestety można mieć nadzieję, ażeby tak słuszne i trafnie uzasadnione żądania rychło się spełniły.

* W Nrze 28 „Przeglądu lék.“ r. b. podaliśmy wiadomość o sprostowaniu tyczącém się wydziału lékarskiego krakowskiego, które przesłaliśmy do *„Gazette des hôpitaux“* w Paryżu. Obecnie redakcyja rzeczowego pisma, ukończywszy druk „Listów o nauczaniu medycyny w Niemczech“, do których stósowało się nasze sprostowanie, wydrukowała je całkowicie w Nrze 135 r. b.

* **Z Warszawy** czytamy w „Medycynie“ wiadomość, że wybory nowego redaktora „Pamiętnika Towarzystwa lék. warsz.“ dały powód do żywéj dyskusyi, w któréj ujawniła się nawet osobista zawziętość jednego z mówców przeciwko teraźniejszemu redaktorowi. (Jak już donosiliśmy, w miejsce Dr. J. Rogowicza wybrany został Dr. K. Dobrski; oprócz tego zaś kandydatem był Dr. Klink). Pokazuje się, że w tym względzie wyższość należy się Towarzystwu lékarskiemu krakowskiemu, w którém wprawdzie sposób redagowania „Przeglądu lékarskiego“ bywał przedmiotem ostrych krytyk; ale krytyki tyczyły się tylko rzeczy, nie zaś osoby.

Kroniczka wojenna. W Warszawie z pośpiechem odbywają się w wydziale lékarskim ćwiczenia (na zwłokach) w Chirurgii polowéj, pod kierunkiem Profesorów Kosińskiego, Girsztowta, Jefremowskiego i Doc. Czausowa. Lékarzom wstępującym obecnie do służby wojskowo-lékarskiéj rząd rosyjski podobno zapewnia w 1szym roku 1627 rs. płacy (z tych jednak tylko 498 rs. płacy stałej, resztę zaś stanowią dodatki t. zw. stołowe itp.) Tenże rząd miał zamówić w fabryce Bäschlina w Szafuzie za 500.000 franków różnych materyjałów do oprawy ran. *(Sowr. Med.)*

* WSPOMINKI HISTORYCZNE. 30. listopada 1768 r. Jędrzéj Śniadecki urodził się we wsi pod miastem Żninem (w W. Ks. Pozn.)

Towarzystwo lékarskie krakowskie odbędzie we Środę dnia 6go grudnia o godz. 5 po poł. posiedzenie zwykłe, na którém: 1) Doc. Dr. Browicz okaże przyrząd Malasseza do liczenia ciałek krwi. 2) Prof. Dr. Korczyński okaże poligraf Mathieu'go. 3) Prof. Dr. Blumenstok poda kilka uwag sądowo-lékarskich nad śmiercią z zasypania.

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr. St. Janikowski.**

Nakładem Tow. lekarskiego krakowskiego. W drukarni Uniwersytetu Jagiell. pod zarządem Ign. St ejcia.